DE ASTHMATE THYMICO.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXII. M. NOVEMBRIS A. MDCCCXXXVII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

LEOPOLDUS GUNKEL

EICHSFELDIACUS.

OPPONENTIBUS:

A. BENZLER, MED. ET CHIR. DR.
G. MUERMANN, MED. ET CHIR. DR.
E. EICHEL, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

PATRI

OPTIMO DILECTISSIMO

HASCE PAGELLAS

SUMMO CUM AMORE

D. D. D.

FILIUS.

INTRODUCTIO HISTORICA.

Anno hujus saeculi tricesimo Kopp primus malum quoddam descripasit asthmaticum, quod a causa efficiente asthma nominavit thymicum. Expositio hujus mali, quam edidit, admodum clara et perspicua plurimis placuit medicis eosque memores reddidit se ipsos jam similes vidisse et curasse casus, quorum naturam et originem antea haud novissent. Eodem fere tempore, quo Kopp observationes suas in publicum protulit, Marsh (1) multos apposuit casus. Nominat enim morbum affectionem spasticam rimae glottidis et multos medicos vetustiores idem jam observasse, docet, e. gr. Cheyne, Kellie, Porter, Richter.

Volumen glandulae thymi adauctum pro causa

(1) Dublin Hospital Reports and Communications. Gerson et Julius Magazin XXII, 585.

habendum esse asthmatis thymici proxima, jam novit Alex. Hood (1).

Caspari et Pagenstecher (2) plures retulerunt casus antea jam observatos, quibus Koppii descriptionem confirmabant, etsi de mali origine non ejusdem profitebantur sententiam. Deinde Conradi (3), Schneider (4), Brück (5), Pittschaft (6), Wunderlich (7), Brunn (8), Kornmaul (9) nobis tradiderunt aliorum casuum descriptiones.

Jam ante saeculum autem Richa (10), Verdries (11) et Hert (12) magnitudinem glandulae

---

(1) Edinburgh Journal of medical science. Gerson et Julius Magazin XIV, 72.

(2) Heidelberger Klin. Annalen, VII, 2.

(3) Göttinger gelehrte Anzeigen 1832. No. 32.

(4) Medic. Conversationsblatt von Hohnbaum und Jahn 1830. No. 46.

(5) ibid. 1832. No. 22.

(6) ibid. 1832. No. 28.

(7) Correspondenzblatt des Würtembergischen ärztlichen Vereins 1832. No. 7.

(8) Casper's Wochenschrift 1833. N. 49.

(9) Inauguralabhandlung über das Asthma thymicum, Zweibrücken 1834.

(10) Constitutiones epidemicae Taurinenses 1723. III. 107.

(11) Dissertatio de asthmate puerorum. Giessen 1726.

(12) ibidem s. Göttinger gelehrte Anzeigen 1832. No. 32.

thymi enormem causam accusarunt oppressionis pectoris infantum parvorum saepius occurrentis.

Sed non omnibus ab his scriptoribus enarratis casibus nomen asthmatis thymici jure tribui potest, saepius enim status plane contrarios hoc nomine notatos et adumbratos invenimus, ita ut plures adhùc observationes colligere et accuratiores disquisitiones anatomico-physiologicas instituere nos oporteat.

Kopp in tractatu de asthmate thymico maxima cum diligentia omnes attulit casus prius jam descriptos, verisimillime huic morborum speciei adnumerandos, quos autem auctores non recte cognoverint et sub alio interdum nomine divulgarint.

Sic legimus in libris Felicis Plateri (1): »Suffocatio a struma interna abscondita circa jugulum. Filius Marci Peresii quinque menses natus, bene habitus, nullo praecedente alio affectu subito cum stridore et respirationis difficultate e medio sublatus est; quo genere mortis prius quoque cum duos amisisset filios causam scire cupiens, ipso rogante, pectus aperuimus et in regione juguli, glandulam illius loci in strumam quandam magnam, unciam unam

---

(1) Observationum in hominis affectibus plerisque etc. libri tres. Basil. 1614. 8. pag. 172.

cum semisse pendentem, spongiosam, venisque refertam et quae beneficio membranarum duntaxat vasis maximis illis juxta jugulum ascendentibus adhaerebat, excrevisse, deprehendimus, carniformi quadam materia et sanguine oppleta, quo subito irruente, strumamque illam dilatante adeo ut vasa illius loci premeret, suffocatum fuisse infantem judicavimus.« Huncce casum asthmati thymico esse annumerandum, vix dubitare quis potest. Joannes Pet. Frank (1) »In asthmate, inquit, ut nominant, puerili glandulas bronchiales praeter sanitatis modum turgidas, maxime vero thymum insigniter tumefactum invenerunt anatomici, ita quidem, ut totam fere anterioris pectoris regionem illa occupaverit. A tergo quidem aspera arteria facilius comprimi potest, interim et ab interiore facie, ut exempla docuerunt, tam a sarcomate, quam a glandula thymi ingente, tophis cretaceis referta, illa compressa fuit.«

Dr. Eck (2) casum affert sub nomine asthmatis

---

(1) De curandis hominum morbis epitome. Volum; 1—IX. Mannheimii, Ticinii, Tubingae et Viennae 1792 — 1821, L. VI. P. II. p. 175. squ.

(2) Aufsätze und Beobachtungen im Gebiet der Heilkunde etc. Grätz. 1816.

Abhandlungen im Fache der Gerichtsarzneikunde. Grätz 1823. 8.

Millari, cujus decursus et exitus autem maxime cum descriptione asthmatis thymici Koppii congruit.

Plures adhuc casus invenimus descriptos, a Schallgruber (1) in operibus Rustii in capite: »Casus glandulae thymi magnitudinis praeternaturalis.«

Hisce annotationibus observationibusque prioribus autem laudi Koppio tribuendae, quod primus huncce morbum diserte constituerit nihil detrectatur.

SYMPTOMATOLOGIA.

Asthma thymicum, quod maximo jure asthma Koppii nominare licet, aetati infantili est peculiare, infantes inde ab hebdomade aetatis tertia usque ad annum primum et dimidium corripere solet, praecipue autem inter mensem quartum et decimum eos adoritur. Constat in spasmo quodam pectoris, maxima cum anxietate conjuncto. Subito respiratio supprimitur, quae tunc exilis tantum, sibilans, incompleta auditur. Haec respiratio voci illi, quam edunt infantes tussi convulsiva laborantes, maxime similis

---

(1) Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. XX. (1825.) Heft 1. pag. 117.

est, sed multo tenuior et magis superficialis. In paroxysmis vehementioribus respiratio plane deficit.

Omnes paroxysmi secundum Koppii observationes voce quadam acutissima ordiuntur, quae subito interrumpitur completa respirationis oppressione, breve tempus perdurante, qua finita infantes quasi de doloribus jam praeteritis plorare videntur. Hoc signum a Koppio prolatum pathognomonicum, a multis aliis auctoribus, qui postea de asthmate thymico disseruerunt, non semper observabatur; contendunt e contrario, paroxysmum multo saepius hac voce edita finiri, ita ut per eam respiratio antea suppressa restituatur; tamen omnes consentiunt, eam huic morbo esse peculiarem et pro signo habendam pathognomonico. Ceterum omnis paroxysmus symptomata respirationis difficilis et oppressae praebet. Aegrotulus totum reclinat corpus, interdum etiam humi procumbit. Oculi sunt torvi; facies, maximam experimens anxietatem et vehementissimum dolorem, caerulea fit, aut livida. Pollices in manuum volas sunt inversi, manus et pedes frigidi, interdum etiam secessus occurrunt involuntarii. Pulsus parvus est, debilis, intermittens, inaequalis; cutis mollis, frigida,

sicca, sub finem tantum paroxysmi praesertim in fronte et in naso guttulis sudoris obtecta.

Kopp in omni asthmatis genuini paroxysmo linguam ex ore porrectam inter labia esse positam, contendit et hoc quidem signum habendum esse pathognomonicum putat, quod alii autem negant, aut in casibus certe ab iis descriptis non observarunt.

Cordis ictus haud persentiri in paroxysmo putat Kopp, quod tamen in infantibus prorsus sanis difficillimum etiam est. Quivis paroxysmus per horae minutum unum et dimidium, ad duo aut tria perdurat, quibus elapsis respiratio redit. Infantes tunc secundum Koppii observationes flere solent, uti alio tempore, aut, quod alii contendunt, uti jam dixi, peculiarem illam proferunt vocem subtilissimam acutissimam. Deinde autem aegroti bene se habere solent, rident, ludunt et prorsus hilares sunt. Qui autem constitutione utuntur debili, cum paroxysmus fuerit vehementissimus, lividi manent, defessi, somnolenti.

AETIOLOGIA.

In omnibus cadaveribus prae aliis apoplexiae symptomatibus permagna semper invenitur glandula

thymus et in longitudinem et in latitudinem maxime patens. Saepe totam superficiem tracheae anteriorem, cordis et vasorum majorum tegit, ita ut ad diaphragma descendat. Si crassities glandulae valde est aucta, alter pulmo saepius retro ad posteriorem thoracis parietem compressus deprehenditur. Interdum glandula thymus cum arteria aspera, aut cum arteriis et venis thoracis, aut colli, concrevit easque tanquam annulus cingit. Maxima, quam invenerunt, glandula thymus a Kornmaul observata, pondus adaequabat drachmarum quatuordecim, alia a Felix Plater commemorata unciae unius et dimidiae. Aliam observavit Hirsch ponderis drachmarum novem et dimidiae, aliam Kopp et van Velsen unciae unius; ceterae in libris allatae pondus habuerunt sex aut septem drachmarum.

Tela glandulae ipsa aut plane normalis reperitur, aut, quod crebrius esse solet, solidior, magis carnosa et rubra exstat.

Casus, in quibus thymus tantam obtinuit magnitudinem, ut pulmonibus compressis respiratio oriri plane non possit, et infantes pluribus suffocationis insultibus succumbentes debilem et apoplecticorum similem edentes vocem sub deglutitionis difficultati-

bus morerentur, aut in quibus tela glandulae scirrhosam, tuberculosam, cartilagineam, aut ulcerosam praebuit indolem, asthmati thymico vix erant adnumerandi. Nam istae degenerationes glandulae pathologicae minime aetati infantili peculiares sunt, sed quavis vitae aetate occurrere possunt.

Augmentum illud glandulae pathologicum causam morbi proximam sistere, haud dubitari poterit. Glandulam maxime amplificatam pressione pulmonum, cordis vasorumque majorum sanguinis circulationem maxime impedire debere, quisque facile intelligit. In infantibus cor, magis in media thoracis regione positum, prorsus post glandulam thymum crassescentem et expansam locum tenet, ita ut pressioni ejus maxime sit obnoxium.

Si igitur glandulae moles adaucta magis ad latus utrumque data occasione expansa, nisu pulmonum eorumque extensione iterum ad regionem mediam comprimitur, valde premat cor et vasa ex eo prodeuntia, necesse est. Hac compressione autem motus organorum circulationem efficientium maxime impeditur, quo circuli minoris impedimento respiratio libera prorsus supprimitur. Oritur anxietas et vox illa subtilissima in larynge spasmo affecto. Actio

pulmonis vitalis autem postea hoc impedimentum aut superat et glandulae molem adauctam in medium reprimit, aut impedimentum circulationis et respirationis suppressio nimis longum temporis spatium perdurat, ita ut apoplexia, accedentibus cerebri affectionibus, vitam subito auferat. Omnia haec perbene demonstrant, quomodo fieri possit, ut insultus praecipue post somnum modo finitum exoriantur.

Inter somnum cordis vasorumque motus et respiratio tranquilliores, debilioresque sunt, quo facile fieri potest, ut glandula antrorsum compressa magis expandatur pulmonesque ad posteriorem pectoris partem reprimat.

Somno autem finito, circulatio sanguinis et respiratio alacriores redduntur et actio pulmonum massam glandulae expansam versus mediam partem iterum comprimere studet, ita ut haec ipsa compressionem cordis vasorumque facile efficiat, quo insultus illi asthmatici modo supra descripto procreantur.

Causam disponentem praesertim scrophulosin habere debemus. Infantes coloris cutis pellucidi, albidi, musculis laxis, fonticulis latis instructi, maxime ad asthma thymicum vergunt. In pluribus ab auctoribus enarratis casibus matres erant debiles, saepius phthi-

sicae, et si infantes ipsi erant robusti, tamen plurimum nati erant parentibus scrophulosis.

In infantibus scrophulosi laborantibus saepissime pulmones tuberculosi affecti sunt, ita ut difficillime plane excoli et resistentiam glandulae thymi vincere possint, unde evenit, ut haec justo major maneat, dum in infantibus sanis promptiore et liberiore evolutione pulmonum substantiae atque functionis magis magisque glandula comprimitur talique modo ad resorptionem quasi adigitur.

Negari autem altera ex parte non potest, haec momenta non semper causam praebere asthmatis thymici, cum, tam saepe occurrentibus pulmonum cordisque morbis, id ipsum multo saepius medicis occurreret. Certo etiam desorganisationes instrumentorum respirationis, pulmonum cordisque morbi, saepius majore glandulae thymi magnitudine procreantur.

Dispositionem hereditariam secundum K o p p i i aliorumque virorum clarissimorum observationes suspicari licet; nam multi auctores semper plures in eadem familia observarunt hujus morbi casus, quo modo hoc fierii autem possit, nescimus, et expositionem hujus rei perscrutationibus relinquamus physiologicis, adhuc instituendis. Ex infantibus pueri praecipue ad hanc

asthmatis speciem vergere videntur. In iis etiam alii glandulae thymi morbi, suppuratio, induratio, magnitudo aucta, saepissime occurrunt. E sexaginta casibus in tractatu Koppii allatis quadraginta octo in genere observabantur, nam pueri etiam ab infantia prima morbis organorum respirationis magis expositi esse solent, quam puellae. Causas occasionales saepissime praebent systematis bronchialis morbi, ad quos omnes infantes magnam ostendunt dispositionem: bronchitis, angina membranacea, tussis convulsiva, catarrhus pulmonum, morbilli et alii.

Asthma thymicum saepenumero infantes corripiebat, qui antea talibus laboraverant morbis; in aliis casibus certo vehementiorem reddiderunt morbum recidivum, si jam per multos menses ejus paroxysmi plane defuerant.

Gravior dentitionis irritatio, mala scrophulosa, exculta digestionis et assimilationis turbatio, multum in morbo evolvendo valent.

Quid sit, quod morbi paroxysmi praecipue irruant, cum infantes e somno expergiscantur, supra jam exposui.

Deinde etiam exoriri solent post exspirationem validiorem, post vehementem clamorem, aut cum in-

ter lactationem lactis aliquid in tracheam illapsum est, quae quidem omnia eandem, quam descripsi, inter glandulam thymum et pulmones procreant disproportionem.

Plurimi ab auctoribus allati casus in familiis ordinis nobilioris observati sunt, cujus rei causa in eo esse videtur, quod homines ordinis inferioris valetudinis infantium curam habere solent minus sollicitam: nam causae asthmatis thymici praedisponentes, mala scrophulosa et atrophica, multo saepius in familiis occurrunt inferioris ordinis et multi horum hominum infantes certe mortui sunt, quin medici axilium petierint, ita ut malo aliud nomen sit impositum.

DIAGNOSIS.

Asthma thymicum cum paucis tantum aliis confundi potest morbis, quos quidem breviter enumerabo et, quomodo noster ab iis distingui possit, exponam.

1. Asthma Millari plane aliam praebet paroxysmorum rationem, quippe qui per longius perdurent temporis spatium, decursus mali totius multo acutior est. Asthmatis species a Millaro descripta plerumque infantes a primo usque ad decimum tertium annum corripit, rarissime juniores aut adultiores.

Primus paroxysmus post somnum intrare solet, cum maxima respirationis difficultate. Urina excernitur limpida, alvus est obstructa, pulsus initio paullulum tantum mutatus, deinde parvus, celer et debilis. Nisi paroxysmus tussi, vomitu, aut sternutatione finitur, saepissime aegroti ei succumbunt. Post paroxysmum aegroti sunt tristes, timidi, morosi. Morbus per octo vel decem dies protrahitur, nisi jam primus aut secundus paroxysmus laborantes necaverit. Clamor ille characteristicus in asthmatis thymici paroxysmis, porrectae linguae inter dentes situs peculiaris, perfecta sine ullis doloribus intermissio, plane deficiunt et certam eruunt diagnosin.

Ceterum autem existentia asthmatis Millari a viris doctissimis: Albers, Joa. Frank, Stiebel (1) in dubium vocata est, ita ut accuratior descriptio diagnostica adhuc desideretur.

2. Goelis (2) symptoma describit hydrocephali chronici, quod maximam praebet cum asthmate thymico similitudinem. Aegroti saepius, si e somno expavescunt, si tussi vexantur, si plorant, aut corpus

---

(1) Rust's Magazin. XX.

(2) Ueber die vorzüglichen Krankheiten des kindlichen Alters. 2te Ausgabe 1824. II. S. 42.

vehementer movent, oppressione respirationis corripiuntur, rigent et corpus colore obducitur caeruleo, per breve tempus jacent sine ulla respiratione, donec haec cum clamore altissimo redeat. Saepius talis paroxysmus necat laborantes. Alia hydrocephali signa et symptomata diagnosin confirmare debent.

Hood, Meckel et Haugsted saepenumero cum hypertrophia glandulae thymi se invenisse commemorant aquae in cerebro accumulationem, ita ut in sectionibus hydrocephalo mortuorum exploratio thymi accuratior commendanda sit. Fortasse uterque status morbosus conjunctus esse solet.

3. Facilius asthma thymicum confundi poterit cum statu quodam asphyctico, qui infantes saepius inter fletum subito corripit. Paroxysmus incipit clamore aliquo altissimo, post paucas respirationes incompletas et difficillimas respiratio plane supprimitur. Facies rubore notatur, deinde fit livida, venae intumescunt, palpebrae plurimum sunt clausae, mandibula dependet, caput ab uno ad alterum latus nutat, interdum leves observantur motus digitorum labiorumque convulsivi. Pulsus initio parvus et acce-

leratus invenitur, secessus urinae involuntarius. Post breve tempus sudor intrat copiosus, pectus spasmo elevatur et respiratio cum alta clangente inspiratione, pluries interrupta, redit. Hoc malum eodem modo quo paroxysmus asthmatis thymici, inter fletum exoritur, nec deficit clamor ille altissimus; in familiis denique nonnullis quasi hereditarium occurrit. Fingerhuth (1) hoc malum exoriri fortasse putat, cum glandula thymus, ceterum normalis, persistat usque ad primam aetatis puerilis periodum, eodem modo quo asthma thymicum producatur, si glandula thymus hypertrophica persistat. Hanc opinionem sectionibus pluribus comprobatam esse credit, in quibus apud infantes, duodecim ad quatuordecim menses natos, qui hydrocephalo laboraverant, thymum non hypertrophicam quidem, attamen ejusdem invenit indolis et magnitudinis, quas praebet in foetu. Haec a Fingerhuth prolata sententia congruit cum opinione Koppii, qui hoc malum e simili, etsi minore, glandulae thymi hypertrophia oriri posse putat. Maxima quidem utriusque mali similitudo exstat, cum utrumque spasmo pulmonum tonico constituatur; ambo

---

(1) Casper's Wochenschrift 1835. N. 36.

autem distingui possunt, nam malum modo descriptum inter fletum tantum et vehementem infantis stomachationem exoritur, numquam post somnum et sine ullis causis externis, uti asthma thymicum. Affectiones catarrhales denique vim magnam in paroxysmos ejus exserunt.

Kopp quatuor praecipue habet symptomata pathognomonica:

1) Suppressionem respirationis periodicam clamore singulari subtilissimo incipientem, magna accedente anxietate.

2) Magnam ad hoc malum asthmaticum propensionem, praecipue cum infans eo laborans e somno expergefiat, aut inter fletum et clamorem vehementem, aut lacte in tracheam irruente.

3) Linguam inter labia porrectam.

4) Abnormem glandulae thymi hypertrophiam, sectione repertam.

In intermissionibus percussio sic dicta pectoris et auscultatio plurimum valent ad diagnosin eruendam. Percussionis ope in eo thoracis loco, quo glandula jacet hypertrophica, per totum ejus ambitum sonum audimus obtusum et auscultatio, strepitum respiratorium plane deficere, docet. Alia symptomata

quamquam conjuncta constituere possint diagnosin, non habenda sunt essentialia, hypertrophiae glandulae thymi peculiaria, e contrario totam symptomatum catervam, praeter illa jam oommemorata essentialia, in multis aliis occurrere videmus morbis.

Asthma Koppii igitur morbus est plane confirmatus et locum tenet in numero morborum infantilium proprium.

PROGNOSIS.

Ex superioribus facile colligi potest. Morbus semper valde anceps est, sed non omnem restitutionis in integrum spem excludit, praesertim cum aegrotulus robustus est et minus ad mala catarrhalia opportunus, cum morbus recens curationi traditur medicae, cum paroxysmi rariores tantum intrant, necdum convulsiones exortae sunt universales.

CURATIO.

Plurimi ab auctoribus commemorati casus funestum habuerunt exitum. Plerumque parentes infantum serius medicorum auxilium petierunt, ita ut hi

minus accurate tantum morbi decursum observare, nec dijudicare potuerint, num remedia in auxilium vocata effectu caruerint, an nimii mali progressus eventum bonum plane impediverint. Casus, qui justo tempore curae medicae traditi, plane sanati esse narrantur, paucissimi tantum exstant, ita ut experientia therapiam constituere nondum potuerit. Si autem ex adjuvantibus ratiocinari aliquid liceat et si praecepta therapiae generalis sequi debeamus, hae fortasse erunt indicationes:

1) Primum et praecipuum remedium in eo est, ut causam, organon scilicet hoc in casu vitiosum, removeamus. Exstirpatio glandulae hypertrophicae ipsius jam ante longum temporis spatium a Burns proposita et bis in cadaveribus est instituta. Incisionem supra sternum faciendam esse putat in anteriore colli parte inter musculos sterno-hyoideos, deinde digitum, postea autem forcipem, ad exstirpationem polyporum inventam, inter mediastinum et glandulam thymum esse applicandam; forcipe glandulam prehendi debere et extrahi. Haec operatio autem heroica difficulter in homine vivo erit instituenda.

2) Glandula forsan removeri poterit methodo ad-

hibita resolvente et quidem remediis antiscrophulosis resolventibus. Detractiones sanguinis locales, infrictiones mercuriales, aut applicatio unguenti e tartaro stibiato, non semper bonum praebuerunt successum. Fingerhuth hirudines ad sternum se applicasse, calomelanos parvas doses porrexisse, infrictiones unguenti hydrargyri oxydati hydrojodici et balnea cum Jodo parata optimo cum successu se adhibuisse tradit, ita ut hac curandi ratione in uno casu malum plane exstinguisset, in altero stitisset, cum e contrario in aliis casibus longius progressis haec omnia remedia nihil fere valuerint. Alii usum internum stibii, cicutae, digitalis, carbonis animalis, spongiae marinae, valde laudant. Rullmann per biennium pulveres Plummeri cum cicuta in usum vocavit. Omnis therapia autem admodum dubia est, cum glandula thymus in asthmate Koppii haud dubie hypertrophica tantum sit, non scrophulosi affecta. Et si hac dyscrasia sit correpta et tumefacta, omnes tamen medici practici ingenue fatentur, difficillime glandulam aliquam externam, hoc malo affectam, remediis antiscrophulosis sic dictis maximeque laudatis ad resolutionem perduci posse.

3) Indicatio tertia temperare jubet motus spasmodicos, ne nimis ingravescentes vitae periculum afferant, priusquam natura aut ars medica conformationis vitium superaverit. Huic indicationi praecipue usus aquae laurocerasi internus dosibus minoribus sensim sensimque auctis, optime respondet. Melius ad diminuendum cordis pulmonumque erethismum remedium secundum virorum doctissimorum opinionem vix et ne vix quidem invenies et hoc in casu praecipue est laudandum, quod usus ejus cautus ne teneris quidem iufantibus ullum inferat detrimentum. Cum vehementiores occurrunt spasmi, parvae doses interpositae moschi et florum zinci bonum praebere solent effectum. Pagenstecher zincum hydrojodicum velut remedium specificum, multis casibus probatum, maxime laudat.

4) Uti in multis morbis cordis, ita hoc etiam in malo nutritio valde est restringenda, omnis ad cor pulmonesque congestio, omnis cordis actio aucta impediatur et vita minima quasi sustineatur, ad quam respiratio placida cordisque actio tranquilla sufficiunt. Hoc modo omnis horum organorum noxia efficacia in glandulam morbosam hujusque reactio, qua

paroxysmi mali praecipue evocantur, impeditur et vitatur. Talibus derivationibus revulsionibusque etiam hypertrophiae progressus optime inhibentur. Huc pertinent praesertim detractiones sanguinis locales, saepius repetitae et vesicantia fortiora, huic indicationi etiam aqua laurocerasi bene respondet. Haec curandi methodus in infantibus robustis praecipue est instituenda, altera modo exposita aegrotis debilioribus major est consentanea; semper autem utraque conjuncta in usum vocanda est.

5) In paroxysmo ipso et tempus deficit et difficillime remedia interna porriguntur, cum aegrotus ea sumere nequeat. Itaque erigere tantum possumus infantem et antrorsum fortasse inclinare, quod quidem in omnibus fere casibus enumeratis magnum laborantibus praebuit levamen et paroxysmi vim valde diminuit. Interdum etiam levibus plagis dorsum verberare et superfusiones frigidas adhibere juvat.

Concedere tamen debemus, curandi methodum universalem nondum nobis innotuisse. Fortasse temporibus futuris, cum plures habebimus observationes et accuratiorem pathologiam, cum mali essentiam me-

lius noverimus, etiam therapia aptior constituetur, quod quidem semper difficillimis medicae artis operibus annumerandum erit, cum physiologica de glandulae thymi functione notitia nimis exilis sit atque doceat, nihil quam organon esse nimis solitarium, omni cum aliis corporis organis nexu et commercio carens.

VITA.

Ego Carolus Frid. Leopoldus Gunkel Heiligenstadiensis, fidei catholicae addictus, anno hujus saeculi decimo sexto natus sum patre Christiano, quem vivum et integrum hucusque mihi servavit Deus optimus maximus, matre Theresia, quam morte mihi ereptam jam ex decem annis pio animo lugeo. Schola relicta provinciali, gymnasium Heiligenstadiense, quod tunc temporis directore Lingemann eoque defuncto directore Rinke florebat, et etiamnum floret, per sex annos frequentavi. Omnibus hujus temporis praeceptoribus meis summe venerandis maximas gratias publice agere me posse, maxime gaudeo. Testimonio maturitatis instru-

ctus anno MDCCCXXXIII. Berolinum petii et inter cives instituti medico-chirurgici Friderico-Guilelmiani receptus, per quadriennium hisce interfui praelectionibus:

Ill. Wolff de hodegetice, logice et psychologia; Ill. Link de botanice et historia naturali; Cel. Turte de physice et pharmacia; Cel. Mitscherlich de chemia; Ill. Schlemm de osteologia, syndesmologia et splanchnologia; Ill. Mueller de anatomia universa, de anatomia organorum sensuum et de physiologia. In arte cadavera rite secandi Ill. Mueller et Ill. Schlemm duces mihi fuere. Praeterea disserentes audivi: Ill. Fr. Hufeland de pathologia generali, semiotice et therapia, tam generali quam speciali; Cel. Eck de physiologia; Ill. Horn de pathologia speciali, de morbis syphiliticis et psychicis; Ill. Osann de materia medica, de fontibus medicatis et de auxilio in repentinis vitae periculis praestando; Cel. Casper de arte formulas medicas concinnandi et

de medicina forensi; Ill. Kluge de arte fascias rite imponendi, de ossium fracturis et luxationibus, de chirurgia generali, de arte obstetricia, de akiurgia; Ill. Jüngken de akiurgia, de chirurgia speciali et de ophthalmiatrice; Ill. Hekker de Celsi libris et Burserii institutionibus; Cel. Froriep de akiurgia et anatomia chirurgica. Exercitationibus clinicis medicis, chirurgicis, obstetriciis, ophthalmiatricis, medicoforensibus interfui virorum Illustrissimorum et Celeberrimorum Bartels, Wolff jun., Osann, Rust, de Graefe, Jüngken, Wagner, Kluge.

Quod ad rem veterinariam scholas audivi Cel. Gurlt de zootomia, Cel. Reckleben de epizootiis et zoodiaeta, Beat. Naumann de equorum forma externa et habitu; clinicum frequentavi veterinarium duce Cel. Hertwig.

Quadriennio studiorum absoluto, ab ineunte mense Octobri hujus anni in nosodochio Caritatis medico-chirurgi inferioris munere fungor.

Jam vero tentaminibus tam philosophico quam medico et examine rigoroso superatis, dissertatione et thesibus rite defensis, spero fore, ut summi in medicina et chirurgia honores mihi tribuantur.

THESES.

1. Infusum florum Chamomillae in chirurgia Panacaea.
2. Scirrhus ex inflammatione nunquam oritur.
3. Omnes febres contagiosae exanthematicae sunt.
4. In hernia mobili operatio non plane rejicienda.
5. Febris puerperalis genuina non existit.